

## **Anhang 4 zur Anlage 4 (zu § 15)**

# Gemeinsamer Ausschuss für die Qualitäts- und Wirtschaftlichkeitsprüfung der Institutsambulanzen nach § 118 Abs. 3 SGB V in Bayern

## Vorabfrage Basisdaten

Name der Einrichtung  
Psychosomatische Institutsambulanz  
Straße, Hausnummer  
PLZ Ort

BSNR: xxxxxxxxx

Prüfdatum: tt.mm.jjjj

zur Verwendung im Rahmen der Qualitäts- und  
Wirtschaftlichkeitsprüfung der Institutsambulanzen nach § 118 Abs. 3  
SGB V in Bayern gem. Anlage 4 der Rahmenvereinbarung vom  
01.09.2021

### Die Partner der Vereinbarung nach §§ 113, 118 und 120 SGB V:

**AOK Bayern**  
Die Gesundheitskasse  
Carl-Wery-Straße 28  
81739 München  
Telefon (089) 62 730-0  
Telefax (089) 62 730-107

**BKK Landesverband  
Bayern**  
Züricher Straße 25  
81476 München  
Telefon (089) 74579-0  
Telefax (089) 74579-55399

**KNAPPSCHAFT**  
Regionaldirektion München  
Putzbrunnerstr. 73  
81739 München  
Telefon (089) 38175-0  
Telefax (089) 38175-103

**Sozialversicherung für  
Landwirtschaft, Forsten und  
Gartenbau  
als Landwirtschaftliche  
Krankenkasse**  
Postfach 10 13 20  
34013 Kassel  
Telefon (0561) 785-10538  
Telefax (0561) 785-219040

**IKK classic**  
Postfach 71 05 24  
81455 München  
Telefon (089) 74 818-0  
Telefax 0800 4558888-153

**Verband der Ersatzkassen e.V.  
(vdek)**  
Landesvertretung Bayern  
Arnulfstraße 201 a  
80634 München  
Telefon 089 552551-0  
Telefax 089 552551-14  
als gemeinsamer Bevollmächtigter  
gemäß § 212 Abs. 5 Satz 6 ff. SGB V für  
die Ersatzkassen

**Bayerischer Bezirketag**  
Ridlerstraße 75  
80339 München  
Telefon (089) 212 389-0  
Telefax (089) 296706

**Bayerische  
Krankenhausgesellschaft e.V.**  
Radlsteg 1  
80331 München  
Telefon (089) 290 8300  
Telefax (089) 290 83099

**Verband der Privatkanneanstalten  
in Bayern e.V.**  
Kreillerstr. 24  
81673 München  
Telefon (089) 573099

Vorabfrage Basisdaten

<b>Einrichtung / Ambulanzstandort:</b>	<b>Datum:</b>
<b>Prüfdatum:</b>	<b>Prüfungsquartale:</b>
<b>1. Strukturelle Voraussetzungen</b>	
<b>1.1 Fachärztliche Leitung der Institutsambulanz</b>	
Name der Fachärztlichen Leitung:	
FA für psychosomatische Medizin und Psychotherapie?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
<b>1.2 Internistische/somatische Fachkompetenz in der Einrichtung</b>	
<b>1. Internistische/somatische Fachabteilungen (sofern vorhanden)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• _____</li> <li>• _____</li> <li>• _____</li> <li>• _____</li> <li>• _____</li> <li>• _____</li> </ul>
<b>2. Internistische/somatische fachärztliche Kompetenz</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• _____</li> <li>• _____</li> <li>• _____</li> <li>• _____</li> <li>• _____</li> <li>• _____</li> </ul>

Vorabfrage Basisdaten

1.3 Kooperationspartner (optionale Angabe, kann als separate Anlage angefügt werden)	
•	
•	
•	
•	
•	
•	
•	
•	
•	
•	
•	
•	

1.4 Zur Verfügung stehende Berufsgruppen in der Institutsambulanz				
	Berufsgruppe	Vorhanden		Spezifische fachliche Qualifikation (bei Nr. 1 bis 4 optionale Angaben, bei Nr. 5 Pflichtangabe)
		JA	NEIN	
1.	Fachärzte (inkl. fachärztliche Leitung der Institutsambulanz)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	- - - -
2.	Psychologische Psychotherapeuten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	- - -
3.	Krankenpfleger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	- - - -

Vorabfrage Basisdaten

	Berufsgruppe	Vorhanden		Spezifische fachliche Qualifikation (bei Nr. 1 bis 4 optionale Angaben, bei Nr. 5 Pflichtangabe)
		JA	NEIN	
4.	Sozialpädagogen inkl. Sozialarbeiter, Heilpädagogen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	- - - -
5.	Spezialtherapeuten (mind. 2 verschiedene)  z.B. Ergotherapeuten, Physio-therapeuten, Logopäden, Arbeits- und Beschäftigungstherapeuten und Kreativtherapeuten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	- - - - - -

1.5 Berufserfahrung im Bereich der Psychiatrie/Psychosomatik

Das aufgeführte Personal der o.g. Nummern 3 – 5 verfügt entsprechend § 4 Abs. 4 der Vereinbarung nach § 118 Abs. 3 SGB V über eine mindestens zweijährige einschlägige Berufserfahrung im Bereich Psychiatrie/Psychosomatik/Psychotherapie:

☐ ja ☐ nein

1.6 Personelle Ausstattung der Institutsambulanz

	Übersicht Personal	Vollzeitäquivalente
1.	Ärzte (inkl. fachärztlicher Leitung)	
2.	Psychologische Psychotherapeuten	
3.	Krankenpfleger	
4.	Sozialpädagogen inkl. Sozialarbeiter, Heilpädagogen	
5.	Spezialtherapeuten z.B. Ergotherapeuten, Physiotherapeuten, Logopäden, Arbeits- und Beschäftigungstherapeuten und Kreativtherapeuten	

Hinweis: Die Angaben beziehen sich auf die tatsächlich eingesetzten personellen Kapazitäten im vorangegangenen Kalenderjahr. Die tatsächlichen Personalkapazitäten können damit von den ermittelten personellen Kapazitäten nach § 6 der PIA-Doku-Vereinbarung abweichen.

1.7 Räumliche und apparative Ausstattung

Sprechzimmer mit entsprechender Ausstattung/Gestaltung für störungsfreie Gespräche vorhanden?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Untersuchungszimmer mit Ausstattung für entsprechende Untersuchungen vorhanden?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Patientenempfang/-anmeldung vorhanden?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Patientenwartebereich/-zimmer vorhanden?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

Vorabfrage Basisdaten

Räumlichkeiten sind barrierefrei zugänglich?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Entsprechende Untersuchungsverfahren stehen für notwendige diagnostische Maßnahmen (z.B. testpsychologische Verfahren, EKG, EEG, CCT, MRT, Röntgen, Labor) – ggf. auch extern – zur Verfügung	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein

<b>1.8 Notfalldienst</b>	
Notfalldienst außerhalb der regulären Dienstzeiten für Patienten der Institutsambulanz vorhanden?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

<b>1.9 Standort/e der Leistungserbringung</b>		
Die Leistungen der Institutsambulanz werden an folgenden Standorten erbracht		
Nr.	Name des Standortes	Standortnummer
Hinweis: Standorte nach der Vereinbarung über die Definition von Standorten der Krankenhäuser und ihrer Ambulanzen gemäß § 2a Abs. 1 KHG		

Für die sachliche Richtigkeit der Angaben zu den Basisdaten zeichnet:

Fachärztliche Leitung PsIA Datum/Unterschrift	Kfm. Leitung Datum/Unterschrift

Hinweis:

Die Basisdaten stellen eine wichtige Grundlage im Rahmen der Prüfung der Institutsambulanzen nach § 118 Abs. 3 SGB V dar. Die für die sachliche Richtigkeit verantwortlichen Personen oder deren Stellvertreter sollen deshalb am Prüfungstag für evtl. Rückfragen zur Verfügung stehen.